

# Informes de priorización de pacientes en Concyliia

[http://urm.sacyl.es:8280/ipres\\_web/login.do](http://urm.sacyl.es:8280/ipres_web/login.do)

Identifican los pacientes de cada cupo AP priorizados para realizar una intervención. La ordenación y selección se basa en los siguientes criterios:

## Relevancia:

### Informe “Priorización para Revisión del Plan terapéutico”

Priorización de la revisión completa del plan terapéutico en los pacientes G2 y G3 con 6 o más medicamentos

Este informe identifica a los pacientes que pueden beneficiarse más con esta revisión, facilitando así la organización de esta tarea. Recoge aquellos pacientes que en un periodo de tres meses han estado en tratamiento con 6 o más principios activos (PA) y que están calificados como G2 o G3. El listado está ordenado de forma que primero aparecen los pacientes con más principios activos. Los campos que contiene son:

- Cupo CPF y nombre del médico titular
- Características generales de los pacientes: CIP/CIPA y nombre y apellidos (si se dispone de ello); edad y sexo; grupo de riesgo (G2, G3).
- Código de la residencia en la que está el paciente (R\*\*\*\*)
- Número de PA en los últimos 2 meses (siempre >5). Se ordenará bajo este criterio de mayor a menor.
- Visado (sí/no): identifica prescripciones de medicamentos o productos sanitarios
- Absorbentes (sí/no)
- Dietas (sí/no)



14 documentos encontrados:	Fecha de Publicación
Comando farmacológico por principio activo de un CPF	05/12/2022
Objetivos individuales de farmacia de un CPF	05/12/2022
Pacientes ASMA/POC	05/12/2022
Pacientes antiobioticos	05/12/2022
Pacientes DIABETES TIPO2	05/12/2022
Pacientes con adherencia media menor de 50	05/12/2022
Prescripción Eficiente	05/12/2022
Priorización para revisión de tratamiento	05/12/2022
Revisión del Plan Terapéutico	05/12/2022
Seguridad Duplicidad AIRE (2018)	05/12/2022
Seguridad Estabilidad mayor de 75 Potencia-Prevención (2018)	05/12/2022
Pac con fecha de renovación próxima o superada	21/11/2022
Pacientes Fantasma LI previo a Visado por CPF	29/06/2021

### Informe “Revisión del Plan Terapéutico”

Complementa al anterior y selecciona a los pacientes anteriores que tienen 10 o más principios activos. Propone aspectos que hay que revisar para cada paciente.

Señala, para cada paciente, aquellos aspectos de su plan terapéutico que pueden ser objeto de revisión: indicación adecuada o vigente del fármaco, potenciales interacciones, motivos de seguridad, revisión de pautas o posologías correctas, vigilar duraciones excesivas de tratamiento etc.

En todos los casos conviene revisar la pertinencia del diagnóstico asociado a cada prescripción y asegurarse de que el paciente tiene una valoración del estado de su función renal, especialmente en mayores de 65 años.

Para la interpretación de este informe se ha elaborado el manual de ayuda ["Revisión Tratamiento Paciente Polimedicado - Claves para interpretar el contenido del Informe de Concyliia que apoya la revisión del plan terapéutico del paciente"](#). A partir de la medicación que el paciente ha retirado de la farmacia en el periodo de estudio, en el informe de Concyliia se señala mediante un "Sí" o con el número de principios activos aquellos indicadores en los que se podría aplicar alguna recomendación de seguridad, de revisión o de seguimiento, para que sea el clínico quien decida la pertinencia de esa recomendación en cada paciente. Estas recomendaciones no sustituyen el juicio clínico profesional. Son un apoyo para facilitar la revisión terapéutica

## Urgencia

### Informe “Pacientes con fecha de renovación próxima o superada”

Dirigido a promover una gestión proactiva de la renovación de tratamientos. Recoge el listado de pacientes con alguna prescripción que requiere revisión para valorar si se renueva. ([ver documento de ayuda para la revisión de pacientes con fecha de renovación de tratamiento próxima o superada](#))

## Seguridad

### Informe “Paciente con adherencia media menor de 60”

Dirigido a promover una intervención específica sobre pacientes con adherencia media reducida.

A partir de los datos de adherencia de cada una de las prescripciones crónicas del paciente, se ha estimado una adherencia media al tratamiento. Este valor se debe interpretar como una aproximación. Sirve para identificar falta de adherencia o cumplimiento, prescripciones que no están vigentes y pautas que no se ajustan a las necesidades reales de los pacientes.

Próximamente, los informes útiles para la revisión de la adherencia podrán ser consultados también por los enfermeros de AP, para cada cupo.